

APH Bundesverband e.V. | Karlsruher Straße 2b | 30519 Hannover

Bundesministerium für Gesundheit  
Referat 305  
Glinkastraße 24

10117 Berlin

per E-Mail an: [423@bmg.bund.de](mailto:423@bmg.bund.de)  
[305@bmfsfj.bund.de](mailto:305@bmfsfj.bund.de)

Hannover, 31. Juli 2024

## Entwurf eines Gesetzes über die Einführung einer bundeseinheitlichen Pflegeassistentenausbildung (Pflegeassistenteneinführungsgesetz - PflAssEinfG)

Sehr geehrter Herr [REDACTED]  
sehr geehrte Frau [REDACTED]  
sehr geehrte Damen und Herren,

in vorbezeichneter Angelegenheit möchten wir vorab unsere Irritation zum Ausdruck bringen, dass es einmal mehr versäumt wurde, den APH Bundesverband e. V. in ein hierfür vorgesehenes Anhörungsverfahren einzubinden. Dies insbesondere vor dem Hintergrund, da wir bereits im Fachgespräch zur bundeseinheitlichen Pflegeassistentenausbildung, welches am 15. Januar 2024 stattgefunden hatte, vertreten waren.

Der Gesetzesentwurf ging uns über die LAGPSH zu. Unser Recht auf Abgabe einer Stellungnahme nehmen wir daher wie folgt wahr:

### 1 Vorbemerkungen

#### 1.1 Allgemeines

Wir begrüßen, dass mit dem Pflegeassistenteneinführungsgesetz (PflAssEinfG im Folgenden) nunmehr auch für qualifizierte Pflegekräfte eine bundeseinheitliche Ausbildungsgrundlage geschaffen werden soll. Seit geraumer Zeit haben wir insbesondere in der Altenpflege einen Fachkräftemangel zu verzeichnen, der sich nicht nur auf examinierte Pflegefachkräfte (mit einer dreijährigen Ausbildung) beschränkt, sondern zunehmend auch die sogenannten Pflegehilfskräfte umfasst.

Das zum 01.01.2023 - vor allem mit Wirkung für die stationäre Langzeitpflege - in Kraft getretene Personalbemessungsverfahren (PeBeM) hat deutlich gemacht, dass der enorme Bedarf an ausgebildeten Pflegehilfskräften, der sich aus den in § 113c Abs. 1 SGB XI bestimmten Personalanhaltswerten ergibt, derzeit nicht annähernd gedeckt werden kann. Unter anderem

Arbeitsgemeinschaft Privater Heime und Ambulanter Dienste Bundesverband e.V.

Bundesgeschäftsstelle  
Büro Hannover  
Karlsruher Straße 2b  
30519 Hannover  
Telefon: 05 11/8 75 98-0  
Fax: 05 11/8 75 98-17  
post@aph-bundesverband.de  
www.aph-bundesverband.de

Geschäftsstelle Mitte-Süd  
Karlsruher Straße 2b  
30519 Hannover  
Telefon: 05 11/8 75 98-0  
Fax: 05 11/8 75 98-17

Geschäftsstelle Nord  
Hopfenstraße 1d  
24114 Kiel  
Telefon: 04 31/2 37 14 90  
Fax: 05 11/ 8 75 98-17

Geschäftsstelle Ost  
Hegelstraße 39  
39104 Magdeburg  
Telefon: 03 91/5 98 21 24  
Fax: 03 91/5 98 21 00

IBAN: DE1425050180000544019  
Gläubiger-ID: DE54ZZZ00000592249  
Sparkasse Hannover  
IBAN DE14 2505 0180 0000 5440 19  
BIC SPKHDE2HXXX  
Amtsgericht Hannover  
VR 5166  
Steuernummer: 25/206/33934  
Finanzamt Hannover Nord

bestehen bisher in den Bundesländern oft keine hinreichenden Strukturen für eine umfassende Ausbildung von Pflegehilfskräften auf QN3-Niveau.

Durch die mit dem Gesetzesentwurf angestrebte Ausbildung von Pflegefachassistentenpersonen / Pflegehelferpersonen wird nicht nur die Grundlage für die gerade in der vollstationären Langzeitpflege akut benötigten 100.000 QN3-Kräfte geschaffen. Darüber hinaus wird der Pflegeberuf hierdurch auch unterhalb der Pflegefachkraft aufgewertet. Die angehenden Pflegefachassistentenpersonen werden aufgrund der erworbenen Qualifikation befähigt, eigenständig verantwortungsvollere Tätigkeiten ausüben und können zudem auch in die Gestaltung des Pflegeprozesses mit eingebunden werden, ohne sich einer dreijährigen Ausbildung zu unterziehen.

Dies dient letztlich auch der Entlastung der Pflegefachkräfte.

## **1.2 Ablehnung der generalistischen Ausbildung**

Um hinreichend viele Personen zu einer Aus- bzw. Weiterbildung zu motivieren, erachten wir es als erforderlich, diese so attraktiv wie möglich zu gestalten. Dies ist mit der Ausbildungsdauer von 18 Monaten für die Assistenz Ausbildung bzw. die im Alternativentwurf vorgesehenen 12 Monate für die Pflegehilfeausbildung jedoch nur teilweise gelungen, da der Gesetzesentwurf in beiden Alternativen eine generalistische Ausbildung vorsieht.

Bereits bei den Pflegefachkräften sind mit der Einführung der generalistischen Ausbildung durch das Pflegeberufegesetz (PflBG) die Ausbildungszahlen für die Altenpflege nachweislich besorgniserregend gesunken. Zudem ist zu verzeichnen, dass die Zahl der Ausbildungsabbrecher im Vergleich zu den Abbrechern nach dem Altenpflegegesetz steigend ist.

Seitens unserer Mitgliedseinrichtungen erhalten wir diesbezüglich die Rückmeldung, dass Auszubildende zunehmend unzufrieden mit der Ausbildungssituation, insbesondere dem Wechsel zwischen den verschiedenen Ausbildungsstellen, sind. Zudem fühlen sich die Auszubildenden auch nicht hinreichend auf ihre Aufgaben in dem Bereich vorbereitet, in dem sie später arbeiten möchten, da aufgrund des Umfangs des Lehrplans verschiedene Themen nur oberflächlich behandelt werden können.

Überdies schrecken die zusätzlichen medizinischen Inhalte aus dem Krankenhausbereich viele junge Menschen ab, die sich ursprünglich bewusst für die Altenpflege entschieden hatten, jedoch ab dem zweiten Ausbildungsjahr nicht in dem selbstgewählten Orientierungsbereich arbeiten können.

Zu berücksichtigen ist auch, dass die Ausbildung zur Pflegefachassistentenkraft ein niedrigeres Schulniveau voraussetzt als bei den Pflegefachkräften. Erfordert nunmehr die Ausbildung auch eine Tätigkeit in den anderen Fachgebieten, die in ihrem Umfang über ein Praktikum (zur Orientierung und zum Erwerb eines Überblicks in den jeweiligen anderen Fachbereich) hinausgeht, und wird diese noch durch eine entsprechende theoretische Ausbildung ergänzt, so steht zu

befürchten, dass angesichts der Ausbildungsdauer von 18 bzw. 12 Monaten die Auszubildenden sich (fachlich) überfordert fühlen. Dieses wird dann noch verstärkt, wenn die Auszubildenden aufgrund mindestens zweijähriger Tätigkeit in der Pflege die Ausbildung auf 12 - bzw. neun Monate für die im Alternativentwurf vorgesehene Ausbildung zur Pflegehilfskraft - verkürzen können.

Wir erachten es daher als dringend erforderlich, eine Balance zwischen einer qualitativen Vermittlung der erforderlichen Kompetenzen einer Pflegefachassistenzperson einerseits und einer kurzen Ausbildungsdauer andererseits zu finden. Dies kann unserer Ansicht nach nur dadurch erzielt werden, dass der Fokus der Ausbildung - je nach Wunsch des / der Auszubildenden - entweder auf die stationäre Langzeitpflege oder aber auf die Akutpflege gelegt und der Pflichteinsatz auf das ambulante Setting beschränkt wird.

Durch die Konzentration der Ausbildung kann zudem eine zeitliche Beschränkung der Ausbildung auf ein Jahr - für Personen mit einer mindestens zweijährigen Berufserfahrung in der Pflege auf neun Monate - erfolgen, ohne die für die Langzeit- oder die Akutpflege erforderlich zu vermittelnden Kompetenzen zu reduzieren.

Dies kommt vor allem den Auszubildenden zugute, die bereits vorher in einem Pflegeberuf tätig waren, sich jedoch entschließen, eine qualifizierende Ausbildung zu machen und für den Zeitraum der Ausbildung jedoch Einkommenseinbußen in nicht unerheblicher Höhe in Kauf nehmen wollen.

Einen über die Dauer eines kurzen Praktikums hinausgehenden Einsatz in dem jeweiligen anderen Fachgebiet erachten wir somit nicht zuletzt aufgrund der hierdurch erforderlichen längeren Ausbildungszeit als nicht zweckdienlich.

Am Rande möchten wir in diesem Zusammenhang noch erwähnen, dass es bereits jetzt für kleinere Pflegedienste und stationäre Einrichtungen der Langzeitpflege in ländlichen Gebieten eine große Herausforderung ist, Praxisstellen in Kliniken und im Bereich der Kinderpflege für die Auszubildenden zur Pflegefachkraft zu organisieren. Diese sind im ländlichen Raum nur wenig vorhanden. Zudem werden Ausbildungsplätze in der Akutpflege zumeist mit eigenen Auszubildenden besetzt.

Eine Verbesserung ist schon vor dem Hintergrund des geplanten Abbaus von Krankenhäusern nicht zu erwarten.

## **2 Befürwortung der Ausbildung zu Pflegefachassistenzpersonen**

Wie vorstehend unter 1.1 bereits ausgeführt, werden durch das PeBeM 100.000 QN3-Kräfte mit einer entsprechend qualifizierenden Ausbildung von (mindestens) 12 Monaten benötigt. Dies erfordert die Vermittlung der entsprechenden Fachkompetenzen, wie sie der Gesetzentwurf für Pflegefachassistenzpersonen vorsieht.

Gleichwohl vertreten wir - wie ebenfalls vorstehend unter 1.2 ausgeführt - die Auffassung, dass dies bei Verzicht auf eine generalistische Ausbildung mit einer Ausbildungsdauer von 12 Monaten erfolgen kann, was nachstehend auch noch einmal unterstrichen werden soll.

Im Hinblick auf den mittlerweile eklatanten Personalmangel sollten Hürden bei der Ausbildung neuer Mitarbeiter möglichst niedrig gehalten werden, wozu eine nur 12-monatige Ausbildung eher beiträgt.

In sprachlicher Hinsicht würden wir dennoch für die Beibehaltung der Bezeichnung „Pflegeassistenz“ auch bei einer 12-monatigen Ausbildung plädieren und den Begriff „Pflegehelfer“ für Personen ohne oder mit Aus- oder Fortbildungen unterhalb eines Jahres (QN1-2 nach PeBeM) reservieren, um auch eine umgangssprachlich saubere und eindeutige Differenzierung der maßgeblichen drei Qualifikationsgruppen zu ermöglichen.

### **3 Zu den einzelnen Paragraphen**

Dies vorausgeschickt, nehmen wir zu einzelnen Paragraphen wie folgt Stellung:

#### **3.1 Zu § 4 - Ausbildungsziel**

Die Erweiterung der durch die Ausbildung zu erwerbenden Kompetenzen begrüßen wir ausdrücklich.

Um die Attraktivität des Berufsbildes zu steigern, befürworten wir die Alternative der Ausbildung zur Pflegefachassistenzperson. Durch die hiermit einhergehende Aufwertung des Berufsbildes kann zum einen das Interesse vor allem junger Menschen an einem Beruf in der Pflege geweckt werden, zum anderen werden den Auszubildenden aber auch weitergehende Kompetenzen vermittelt, die im Alltag der stationären und ambulanten Altenpflege dringend erforderlich sind, um die Pflegefachkräfte zu entlasten.

Insbesondere begrüßen wir auch die durch § 4 Abs. (3) Nr. 1 lit. a eingefügte Einbindung in die Pflegeplanung. Infolge ihres Aufgabenbereiches haben die Pflegeassistenten eine andere Sichtweise auf den jeweiligen Pflegebedürftigen und können so Aspekte einbringen, die bei den Pflegefachkräften nicht im Vordergrund stehen.

Dies kann zu einer Optimierung der Pflegequalität im Interesse des Bewohners aber auch des Pflegeprozesses führen.

Ergänzend und in Anlehnung an eine Kompetenzmatrix aus Niedersachsen schlagen wir vor, den Absatz 3 Nr. 2 um die folgenden Beispiele zu den ärztlicherseits übertragbaren Aufgaben zu ergänzen:

- Blutdruckmessung
- Blutzuckermessung
- Flüssigkeitsbilanzierung
- Klysma / Klistier
- Anlegen und Abnehmen eines Kompressionsverbandes

- Stützverband abnehmen
- An- oder Ablegen von ärztlich verordneten Bandagen und Orthesen
- Inhalationen
- Einreibungen
- Kälteträger auflegen
- Dermatologische Bäder
- Kompressionsstrümpfe/-strumpfhosen an- bzw. ausziehen
- Medikamente verabreichen/eingeben.

### **3.2 Zu § 5 Absatz 1- Dauer der Ausbildung**

Wie bereits unter Ziffer 1.2 eingehend erläutert, lehnen wir eine generalistische Ausbildung ab und empfehlen stattdessen die Beschränkung der Ausbildung entweder auf die Langzeit- oder aber auf die Akutpflege.

In der Folge sind den Auszubildenden weniger Kompetenzen zu vermitteln so dass die Ausbildung dann auf 12 Monate in Vollzeitform, alternativ 24 Monate in Teilzeitform, verkürzt werden kann.

### **Zu § 5 Abs. 3 - Erstellung von Ausbildungsplänen durch den Träger der praktischen Ausbildung**

Eine Vielzahl der Pflegeeinrichtungen, insbesondere kleinere Einrichtungen, sind bereits zum jetzigen Zeitpunkt mit einer Fülle von Aufgaben, die nur mittelbar mit der Pflege von Personen zu tun haben, belastet. Soweit die Erstellung der Ausbildungspläne nun auch auf die Einrichtungen übertragen wird, steht zu befürchten, dass dies gerade für kleinere Einrichtungen personell nicht mehr darstellbar ist.

Wir empfehlen daher eine Erstellung der jeweiligen Ausbildungspläne bzw. zur Verfügungstellung von Musterausbildungsplänen durch die Pflegeschulen in Zusammenarbeit mit der jeweiligen ausbildenden Einrichtung.

### **3.3 Zu § 6 Absatz 2 Satz 2 und Absatz 3 Durchführung der praktischen Ausbildung bei Träger der praktischen Ausbildung**

Die alternativ vorgeschlagene Streichung der Durchführung des überwiegenden Teils der praktischen Ausbildung beim Träger der praktischen Ausbildung lehnen wir vollumfänglich ab.

Der Träger der praktischen Ausbildung vermittelt die für die gewählte Ausbildung und folglich auch den späteren Beruf erforderlichen Kompetenzen. Wir weisen darauf hin, dass bereits die ständige

Abwesenheit von Auszubildenden zur Pflegefachkraft die Träger der praktischen Ausbildung vor erhebliche Schwierigkeiten stellt da, eine längerfristige Planbarkeit nicht mehr gewährleistet ist.

Dies gilt bei entsprechend kürzerer Ausbildungsdauer umso mehr. Weiterhin trägt ein überwiegendes Verweilen des Auszubildenden in seiner originären Ausbildungsstätte auch zur Motivation dieser zur Ausbildung bei.

### **3.4 Zu § 6 Absatz 3 - angemessene Verhältnisse von Auszubildenden zu Pflegefachkräften und Pflegefachassistenzkräften**

Eine zahlenmäßige Beschränkung von Auszubildenden zu Pflegefachkräften oder Pflegeassistenzkräften innerhalb einer Einrichtung in Gestalt eines „angemessenen Verhältnis“ lehnen wir vollumfänglich ab.

Die derzeitige katastrophale Lage in Bezug auf in der Pflege tätiger Kräfte lässt eine derartige Beschränkung in keiner Form zu.

Zudem ist die Bezeichnung „angemessenes Verhältnis“ nicht bestimmt und bedarf einer Konkretisierung.

Da die zur Versorgung zugelassenen Einrichtungen, die zur Ausbildung von Pflegefach- und Pflegefachassistenzkräften geeignet und berechtigt sind, bereits in § 6 Absatz 1 genannt sind und es einer weiteren landesspezifischen Regelung unseres Erachtens nicht bedarf, empfehlen wir, den Absatz 3 zu streichen.

### **3.5 Zu § 7 - Träger der praktischen Ausbildung**

Der Träger der praktischen Ausbildung hat mit einer Pflegeschule einen Vertrag über die Durchführung des theoretischen und praktischen Unterrichts zu schließen.

Es muss daher zum einen gewährleistet sein, dass gerade auch im ländlichen Räume flächendeckend Pflegeschulen vorhanden sein müssen. Zudem muss auch eine ausreichende Anzahl von Schulplätzen für Auszubildende zur Verfügung stehen, die ihre Ausbildung in Einrichtungen machen, die nicht Träger einer Schule sind.

### **3.6 Zu § 11 - Anrechnung gleichwertiger Ausbildung und Berufserfahrung**

Die Option der Anrechnung einer gleichwertigen Ausbildung und Berufserfahrung begrüßen wir ausdrücklich.

### **3.7 Zu § 13 - Modellvorhaben zur Weiterentwicklung des Pflegeassistenzberufs**

Die Durchführung von Modellvorhaben, erst recht nicht auf Länderebene, wie in § 13 vorgesehen erachten wir nicht für erforderlich. Wie bereits in der vergangenen Zeit gezeigt, werden bei

derartigen Vorhaben auch keine neueren wesentlichen Erkenntnisse gewonnen, die den Prozess erleichtern.

Auch hat sich gezeigt, dass die Auswertung zumeist sehr kostenintensiv ist.

Wir schlagen daher die ersatzlose Streichung des § 13 vor und empfehlen, mit dem ersparten Geld die Schulen zu unterstützen und damit die Vermittlung der theoretischen Kompetenzen zu fördern.

### **3.8 Zu § 25 - Gleichwertigkeit und Anerkennung von Ausbildungen**

Wir möchten darauf hinweisen, dass auch im Hinblick auf die Anerkennung einer (außer-)europäischen Ausbildung zwischen Qualität und Bürokratie abgewogen werden muss

Dass in Deutschland ein allgemeiner Mitarbeitermangel, vor allem auch in den Gesundheits- und Pflegeberufen besteht, ist allgemein bekannt. Aus diesem Grund darf insbesondere die bürokratische Messlatte nicht übermäßig hoch gelegt werden.

Im Ausland erworbene Berufsabschlüsse werden zudem nicht unter den gleichen Bedingungen erworben wie in Deutschland. Bei der Feststellung der Gleichwertigkeit der Ausbildung ist daher vorrangig auf das Gesamtbild zu achten. Unvollständigkeiten in einzelnen Ausbildungsbereichen müssen daher durch eine höhere Qualifikation in anderen Bereichen kompensierbar sein.

Ergänzend empfehlen wir, im Rahmen der Ausbildung für ausländische Kräfte Angebote für berufsbegleitende Sprachkurse zu schaffen, in welchen insbesondere auch fachspezifische Begriffe vermittelt werden.

Mit freundlichen Grüßen  
Ihr APH Bundesverband e. V.

  
Bundesgeschäftsführerin

  
Justitiarin